**ERİŞKİN HEMATOLOJİ KLİNİĞİ R-MPV TEDAVİ FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ad-Soyad**: | | | | | | | | | | **Tanı:** Primer SSS lenfoması (DLBCL) | | | | | | | |
| **Yaş/cinsiyet:** | | | | **Seroloji:** | | | | | | **Kemoterapi:** R-MPV protokolü | | | | | | | |
| **Boy**(cm): | **Kilo**(kg): | | | | | **VYA** (m2): | | | | **Kür sayısı**: 5-7 | | | | **Kür aralığı**: 2 hafta | | | |
| KT Başlama tarihi  …………..…./…../201 | | **. İNDÜKSİYON KEMOTERAPİSİ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **İlaç uygulama günleri** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **İLAÇLAR** | | 1. gün | | | 2. gün | | | 3. gün | | | 4. gün | 5. gün | | | 6. gün | 7. gün | 8. gün |
| **Rituximab**  500 mg/m2  ……..….mg | | **X** | | | - | | | - | | | - | - | | | - | - | - |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Metotreksat\***  3.500 mg/m2  ……….mg | | - | | | **X** | | | - | | | - | - | | | - | - | - |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kalsiyum folinat**  4 X 50 mg | | - | | | - | | | **X** | | | **X** | **X** | | | **X** | X | - |
| *Metotreksat bitiminden 24 saat sonra başlanır* | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vinkristin**  1.4 mg/m2  ..............mg | | - | | | **X** | | | - | | | - | - | | | - | - | - |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Prokarbazin**  100 mg/m2  ….....mg/gün | | **X** | | | **X** | | | **X** | | | **X** | **X** | | | **X** | **X** | - |
| *Sadece 1. 3. 5.± 7. kürlerde verilir* | | | | | | | | | | | | | | |
| **İlaç uygulamaları** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rituximab:** Toplam ……..…mgrituximab 500 ml SF veya %5 dekstroz içinde “açıklamada” belirtilen şekilde infüze edilir. **Acıklama:** 1.kürde infüzyon hızı 50 mg/saattir; sonra her 30 dakikada bir 50 mg/saatlik artışlarla maksimum 400 mg/saate çıkarılabilir. Diğer kürlerde infüzyona 100 mg/saat hızıyla başlanabilir ve takiben her 30 dakikada bir 100 mg/saatlik artışla maksimum 400mg/saate çıkarılabilir. *(1.gün)*  **Not**: “Rituximab’dan 30-60 dk önce parasetamol 1.000 mg (2 tablet) antihistaminik PO/IV uygulanır.” | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Metotreksat**:Toplam………mg metotreksat 500 ml SF içerisinde **2 saatte** IV infüzyon edilir. *(2.gün)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kalsiyum folinat:** Metotreksat bitiminden 24 saat sonra 4 x 50 mg başlanır. Kalsiyum folinat 100 ml SF veya %5 dekstroz içerisinde **15-30 dakikada** IV infüzyon edilir. 4 gün süre ile (16 doz) uygulanır. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Prokarbazin**: Toplam.........mg prokarbazin 7 gün boyunca **PO** alınır. *(Sadece 1. 3. 5.± 7. kürlerde)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vinkristin**: Toplam………..mg vinkristin 100 SF içerinde **1-2 dakikada** IV infüzyon edilir. *(2.gün)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*Hidrasyon: Metotreksat infüzyonundan 6 saat önce 1500-3000 ml/m2/gün olacak şekilde % 0.9 NaCl infüzyonuna başlanır ve metotreksat bitiminden en az 24 saat daha devam edilir. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tedavi planı/Takip: 5 kür R-MPV sonrası MR değerlendirmesi yapılır. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cevap var** | | |  | | | | **Durum** | | **Tedavi** | | | |  | | | | |
| Tam cevap (TR) | | | Otolog KİT | | | | - | | - | | | |  | | | | |
| Parsiyel cevap(PR) | | | 2 kür daha R-MPV | | | | CR/PR | | Otolog KİT | | | |  | | | | |
| Stabil hastalık (SD) | | | 2 kür daha R-MPV | | | | CR/PR | | Otolog KİT | | | |  | | | | |
| Otolog KİT yapılamayan/uygun olmayan hastalar: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **I.** 5 kür R-MPV sonrası TR varsa 3-5 hafta sonra azaltılmış doz (1.8 Gy x13=23.4Gy) RT. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II.** 5 kür R-MPV sonrası PR yanıt varsa ilave 2 kür daha R-MPV verilir. TR sağlanırsa azaltılmış doz RT, eğer TR sağlanamasa tüm beyine standart doz (45 Gy 25 fraksiyonda) RT verilir. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **III.** R-MPV sonrası SD veya progresyon varsa tüm beyine standart doz RT verilir. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RT sonrası konsolidasyon amaçlı 28 gün ara ile 2 kür yüksek doz Ara-C verilir (G-CSF destekli). Yüksek doz Ara-C her kürün 1. ve 2. günlerinde 3 g/m2/gün dozunda uygulanır. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*J Clin Oncol. 2013 Nov 1;31(31):3971-9 /[Blood](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4342354/). 2015 Feb 26; 125(9): 1403–141*